

Julia Bettina Fricke  
Dr. med.

## **Das Heidelberger Mutter-Kind-Projekt: Konzeption und empirische Befunde**

Geboren am 16. August 1977 in Freiburg im Breisgau  
Staatsexamen am 27. April 2005 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychiatrie  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. T. Fuchs

Die vorliegende Arbeit befasste sich mit postpartalen Depressionen und den Möglichkeiten, dieses Störungsbild im Rahmen eines Mutter-Kind-Projekts zu behandeln.

Anhand von theoretischen Grundlagen sollte zunächst gezeigt werden, dass Frauen, die nach der Geburt eine Depression entwickeln, ernsthaft krank sind, und dass ohne eine angemessene Behandlung nicht nur ihre eigene seelische Gesundheit, sondern auch die Entwicklung ihres Kindes gefährdet wird. Da es lange Zeit für Frauen, die nach der Geburt an einer psychischen Störung erkrankten, nur zwei Alternativen gab - sie konnten sich stationär aufnehmen lassen, mussten sich jedoch für diesen Zeitraum von ihrem Kind trennen, oder sie blieben bei ihrem Kind, erhielten dafür aber keine angemessene Behandlung - entstand das Konzept, diese Mütter gemeinsam mit ihren Kindern in die psychiatrischen Kliniken aufzunehmen.

Stationär-psychiatrische Mutter-Kind-Aufnahmen sind in Deutschland immer noch eine Seltenheit. Aus diesem Grunde wurde am Beispiel des Mutter-Kind-Projekts Heidelberg ein Konzept dargestellt, welches repräsentativ für diese Form der Behandlung ist. In einem weiteren Schritt wurden die Behandlungsdaten aus einem Zeitraum von 18 Monaten empirisch ausgewertet. Anhand dieser Daten wurde dann die Nachfrage nach diesem Angebot analysiert und der Bedarf an Mutter-Kind-Behandlungen eingeschätzt. Obendrein ging es darum, ein Profil der Frauen zu entwickeln, welche diese Form der Behandlung in Anspruch nehmen. Sowohl das Konzept als auch die Daten wurden mit denen nationaler und internationaler Zentren verglichen, um sich ein Gesamtbild der Situation in Deutschland machen zu können.

Bei der genaueren Betrachtung des Heidelberger Mutter-Kind-Projekts fällt als erstes auf, dass es seine Arbeit von Anfang an auf der Basis eines speziellen Konzepts durchgeführt und eine Stationseinheit allein für diese Zwecke eingerichtet hat. Das Therapiemodell beruht auf einem integrativen psychotherapeutischen Ansatz mit Fokussierung auf die Mutter-Kind-Beziehung. Damit soll nicht nur die depressive Symptomatik der Mutter gebessert, sondern auch kindlichen Entwicklungsdefiziten und Verhaltensauffälligkeiten entgegengewirkt werden. Einen bedeutenden Stellenwert nimmt dabei die videogestützte Mutter-Kind-Therapie ein, welche die therapeutische Arbeit an der Mutter-Kind-Beziehung entscheidend vereinfacht hat. Durch die Einbeziehung des Kindes in die Therapie leistet dieses Therapiemodell also nicht nur einen Beitrag zur seelischen Gesundheit der Mutter, sondern beugt auch Entwicklungsdefiziten und psychischen Störungen des Kindes vor. Durch die Zusammenarbeit mit anderen Versorgungseinrichtungen trägt die Behandlungseinheit zur Förderung interdisziplinärer Kooperationen bei. Da in Deutschland

bisher keine Richtlinien für Mutter-Kind-Behandlungen bestehen, könnte dieses Konzept eine Vorbildfunktion für andere Einrichtungen und Zentren einnehmen.

Die Analyse der Nachfrage veranschaulichte, dass ein großes Interesse von Seiten der Frauen besteht, die an postpartalen psychischen Erkrankungen leiden, und dass sowohl für den klinischen als auch den ambulanten Bereich ein erheblicher Versorgungsbedarf anzunehmen ist. Die Untersuchung der sozialen und psychologischen Verhältnisse der behandelten Frauen ergaben ein Profil, welches die vielfältigen Belastungen in ihren Lebensumständen widerspiegelt. Bei der Untersuchung der Kinder stellte sich heraus, dass eine nicht geringe Zahl von ihnen schon sehr früh selbst psychische Auffälligkeiten entwickelte. Dieses Ergebnis unterstreicht die Notwendigkeit, eine Therapieform anzubieten, die neben der seelischen Gesundheit der Mutter die gesunde Entwicklung des Kindes berücksichtigt. Die methodische Erfassung der Mutter-Kind-Beziehung bestätigte, dass diese bei fast allen untersuchten Mutter-Kind-Dyaden stark beeinträchtigt war. Auch dieses Ergebnis rechtfertigt die Dringlichkeit einer Mutter-Kind-Therapie.

Die Daten aus den Beobachtungszeitraum zeigen, dass eine überraschend hohe Nachfrage und Resonanz aus der Bevölkerung für dieses Angebot besteht. Gesundheitspolitisch fördert es nicht nur die psychische Gesundheit der Frauen, sondern leistet auch präventivmedizinisch einen großen Beitrag für eine gesunde Entwicklung der Kinder. In diesem Sinne ist es dringend nötig, dass das Gesundheitssystem in Deutschland jeder Frau, die an einer geburtsassoziierten psychischen Erkrankung leidet, den Zugang zu einer angemessenen Versorgungseinrichtung ermöglicht.